
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI KURANG
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANAMBUNGAN
KOTA MAKASSAR**

*Factor Related With The Incidence Of Undernutrition On Children Under Five Years Of Age At The
Workspace the Working Area of Panambungan Makassar City*

Rosana Melsi^{1*}, Sumardi Sudarman², Muharti Syamsul³

¹²³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti Makassar

Korespondensi: rosanamelsi859@gmail.com

ABSTRAK

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Gizi kurang terjadi karena ketidakseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaannya dalam tubuh. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016, sekitar 7,7% atau 52 juta anak di bawah 5 tahun secara global mengalami kejadian gizi kurang tertinggi terdapat di Southern Asia sebesar 15,4%, osceania sebesar 9,4%, Asia Tenggara sebesar 8,9%, Afrika Barat Sebesar 8,5% dan peresentasi status gizi kurang terendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian status gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Jenis penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross study*, dengan jumlah sampel 88 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan penyakit infeksi, pengetahuan ibu dan pola makan dengan kejadian status gizi kurang (p value masing-masing 0,001; 0,030 0,000). Tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian status gizi kurang (p value=0,218).

Kata kunci: Gizi kurang, penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu

ABSTRACT

Malnutrition is a condition of body weight for age (BB/U) that is not in accordance with the age it should be. Malnutrition occurs due to an imbalance between consumption and absorption of nutrients and their use in the body. According to WHO (World Health Organization) in 2016, around 7.7% or 52 million children under 5 years of age globally experienced the highest incidence of malnutrition in Southern Asia at 15.4%, Oceania at 9.4%, Southeast Asia at 8.9%, West Africa at 8.5% and the lowest percentage of undernourished status is in North America at 0.5%. This study aims to determine the relationship between infectious diseases, diet, family income and mother's knowledge with the incidence of under-nutrition status in children under five in the Panambungan Community Health Center, Makassar City. The type of research used is quantitative with a cross study design, with a sample of 88 respondents. The results showed that there was a relationship between infectious diseases, maternal knowledge and diet with the incidence of undernutrition (p value 0.001; 0.030 0.000), respectively. There is no relationship between family income and the incidence of malnutrition (p value = 0.218).

Keywords: Undernutrition, infectious disease, dietary patterns, family income, mother's knowledge.

PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi gizi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Nindya, 2017).

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu zat gizi makro seperti energi karbohidrat protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi balita. Balita dengan tingkat konsumsi energi dan protein yang mencukupi dan memenuhi kebutuhan tubuh akan berbanding lurus dengan status gizi baik. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa asupan energi dan protein yang rendah berdampak pada

meningkatnya resiko masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan kekurangan energi protein, selain pada balita dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitifnya (Rusmil, 2017). Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016, sekitar 7,7% atau 52 juta anak di bawah 5 tahun secara global mengalami kejadian gizi kurang, persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang tertinggi terdapat di Southern Asia sebesar 15,4%, di osceania sebesar 9,4%, di Asia Tenggara sebesar 8,9%, di Afrika Barat Sebesar 8,5% dan persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang terendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) kementerian kesehatan 2018 menunjukan 17,7% bayi usia 5 tahun (balita) masih mengalami gangguan pada status gizinya. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9%, dan menderita gizi kurang terdapat 13,8%. Jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia menurut hasil pemantauan status gizi tahun 2015 Balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan gizi kurang sebesar 14,9%, mengalami sedikit penurunan pada tahun 2016, Balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi buruk sebesar 3,4% dan gizi kurang sebesar 14,4%, (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil pemetaan situasi gizi buruk di Sulawesi Selatan menunjukan kabupaten

atau kota yang paling tinggi (5-50) kasus gizi buruk yaitu, Jeneponto, 36 persen, Takalar 34 persen Bantaeng 33 persen dan Pangkep 30 persen (Risekesdas 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Wilayah Puskesmas Panambungan Kota Makassar bawah pada tahun 2017 balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 82, tahun 2018 balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 95, tahun 2019 balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 51 dan anak balita yang mengalami status gizi baik sebanyak 696 (Profil Puskesmas Panambungan, 2019).

Usaha peningkatan mutu konsumsi makan merupakan salah satu kegiatan program perbikan gizi yang bertujuan mendukung penurunan angka kematin balita serta mendukung upaya perbaikan gizi masyarakat pada umumnya melalau perbaikan konsumsi makanan yang beraneka ragam seimbang dan bermutu yang ditekankan pada pembangunan bahan makanan setempat dalam menu sehari-hari berpedoman pada makanan yang seimbang. Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu zat gizi makro seperti energi karbohidrat protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi.

Ibu mudah yang balitanya mengalami status gizi kurang memiliki pengetahuan yang rendah tentang gizi dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi ibu saat anak masih dalam kandungan hingga anak berumur 2 tahun menjadi pekerjaan rumah besar pemerintah daerah dan pemerintah pusat, Untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi bagi anak atau balita dan kesehatan neotalal pada ibu hamil dan pasca melahirkan, diperlukan kegiatan, dukungan dan layanan kepada keluarga. Pendampingan bisa dilakukan dengan memberikan nasihat, perhatian, mengajak, memberikan dan mendiskusikan sebuah solusi. Anak yang mengalami stunting akan mengalami penurunan prestasi sekolah, tingkat pendidikan rendah dan pendapatan yang rendah ketika dewasa nanti. Oleh karena itu gizi kurang pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak, anak yang mengalami stunting kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi anak individu dewasa yang tidak sehat dan miskin.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan cara pendekatan cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas panambungan kota Makassar tahun 2020. Populasi dalam penelitian

ini adalah jumlah keseluruhan balita dikelurahan panambungan kecamatan mariso kota Makassar tahun 2019 dengan jumlah populasi sebanyak 747 dan 88 sampel. Pengambilan sampel menggunakan porpositive sampling. Instrument yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang telah disusun pada penelitian ini variable yang digunakan adalah penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu dan dalam menganalisis data peneliti menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran umum variable dalam bentuk tabel dan menggunakan analisis bivariante dengan uji chi square untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variable bebas dan variable terikat, analisis data dengan menggunakan bantuan program SPSS.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bawah dari 88 (100%) responden, paling banyak responden dengan tingkat pendidikan SD /sederajat sebanyak 39 (44,3%) dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu 5 (5,7%) responden. Distribusi pekerjaan responden dari dari 88 (100%) responden, paling banyak responden dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 76 (86,4%) dan sisanya bekerja wiraswasta yaitu sebanyak 12 (13,6 %) responden. Jenis kelamin balita, dari 88 (100%) balita terdapat 44 (50,0%) balita berjenis kelamin perempuan dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44

(50,0%) balita. Berdasarkan umur balita, dari 88 (100%) balita paling banyak dengan rentan umur 1– 3 tahun yaitu sebanyak 64 (72,7%) balita umur 3-5 tahun sebanyak 24 (27,3%). berdasarkan kelas interval berat badan balita, dari 88 (100%) balita paling banyak berat badan balita dengan rentang 10,1 –15,4 Kg yaitu sebanyak 59 (67,0%) balita dan paling sedikit berada pada rentang 16,– 21,2 Kg yaitu sebanyak (37,3%) balita dan paling sedikit dengan rentang tinggi badan 102,0 – 110 cm yaitu sebanyak 11 (12,5%) balita. 4 (4,5%) balita dengan tinggi badan balita, dari 88 (100%) balita paling banyak dengan rentang tinggi bandan 80, – 89,0 cm yaitu sebanyak 33 atau (37,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Pendidikan		
Tamat SD/Sederajat	39	44,3
Tamat SMP/ Sederajat	12	13,6
Tamat SMA/Sederajat	0	0,0
Perguruan Tinggi	5	5,7
Jenis Kelamin Balita		
Perempuan	44	50,0
Laki-laki	44	50,0
Umur Balita (tahun)		
1-3	64	72,7
4-5	24	27,3
Tinggi Badan Balita (cm)		
65-79	20	22,7
80-89	33	37,5
90-100	24	27,3
101-110	11	12,5
Jumlah	88	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bawah dari 88 (100%) menunjukkan status gizi baik sebanyak 56 orang atau (63,5,0%) dan gizi kurang sebanyak 32 orang atau (36,4,0%), sedangkan yang tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 60 orang atau (68,2%), dan yang mengalami penyakit infeksi sebanyak 28 orang atau (31.8%), pola makan yang kurang sebanyak 57 orang atau (64.8%) dan pola makan yang cukup sebanyak 31 orang atau (35.2%) dan dari 88 (100%) terdapat pendapatan keluarga <3000.000 sebanyak 78 orang atau (88,6%) dan pendapatan keluarga >3000.000 sebanyak 10 orang atau (11,4%) sedangkan pengetahuan yang kurang sebanyak 59 orang atau (67,0%) dan pengetahuan yang cukup sebanyak 29 orang atau (33,0%).

Tabel 3 menunjukkan bawah balita yang mengalami penyakit infeksi sebanyak 11 orang atau (19,6%) dan berstatus gizi kurang sebanyak 15 orang atau (531%), balita, dan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 45 orang atau (80,4%) dan status gizi kurang terendah sebanyak 17 atau (19,3%). Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,01 < 0,05$ sehingga keputusan Ho ditolak yang artinya ada hubungan dengan kejadian status gizi kurang, balita dengan pola makan yang cukup sebanyak 11 orang atau (19,6%), balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 12 orang atau (37,5%), balita dengan pola makan yang kurang sebanyak 45 orang atau (80,4%) dan balita yang

status gizi kurang, pendapatan keluarga <3000,000 sebanyak 48 orang atau (85,7%), dan status gizi kurang sebanyak 2 orang atau (6,2%) dan pendapatan keluarga >3000,000 sebanyak 8 orang atau (14,3%) dan balita yang berstatus gizi kurang 32 orang atau (93,8%) balita. Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,218 > 0,05$ sehingga keputusan Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan dengan kejadian status gizi kurang sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 12 orang atau (21,4%) dan gizi kurang sebanyak 15 orang atau (46,9%) pengetahuan kurang sebanyak 44 orang atau (78,6%) dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 17 orang atau (53,1%). Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,3 < 0,05$ sehingga keputusan Ho ditolak yang artinya ada hubungan kejadian gizi kurang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	n	%
Status Gizi Balita		
Gizi Baik	56	63,6
Gizi Kurang	32	36,4
Riwayat Penyakit Infeksi		
Ya	28	31,8
Tidak	60	68,2
Pola Makan		
Cukup	31	35,2
Kurang	57	64,8
Pendapatan Keluarga		
≤ 3.000.000	10	11,4
> 3.000.000	78	88,6
Pengetahuan Ibu		
Cukup	29	33,0
Kurang	59	67,0
Jumlah	88	100,0

Tabel 3. Analisis Hubungan Variabel Independen Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Variabel Penelitian	Status Gizi Balita						p-Value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Penyakit Infeksi							
Ya	11	19,6	17	19,3	28	31,8	0,01
Tidak	45	80,4	15	46,9	60	68,2	
Pola Makan							0,00
Cukup	11	19,6	20	62,5	31	35,2	
Kurang	45	80,4	12	37,5	57	64,8	
Pendapatan Keluarga							0,218
≤ 3.000.000	48	85,7	32	93,8	78	88,6	
> 3.000.000	8	14,3	2	6,2	10	11,4	
Pengetahuan Ibu							0,03
Cukup	12	21,4	17	37,5	29	33,0	
Kurang	44	78,6	15	46,9	59	67,0	
Jumlah	56	63,6	56	36,4	88	100	

PEMBAHASAN

Pengaruh Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita.

Putjiadi (1996) menyatakan bawah penyakit infeksi dan kurangnya asupan nutrisi mempunyai hubungan yang saling timbal balik. Anak yang kurang asupan nutrisinya maka akan mengakibatkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Sebaliknya penyakit infeksi derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bawah balita yang mengalami penyakit infeksi sebanyak 11 orang atau (19,6%), dan berstatus gizi kurang sebanyak 17 orang atau (531%),

balita, dan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 45 orang atau (80,4%) dan status gizi kurang terendah sebanyak 15 atau (46,9). Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,01 < 0,05$ sehingga keputusan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan dengan kejadian status gizi kurang, yang menyatakan terdapat pengaruh antara penyakit infeksi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak-anak adalah diare dan ispa. Diare dapat menyebabkan anak tidak mempunyai nafsu makan sehingga terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuhnya yang dapat menyebabkan gizi kurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hidayat, dkk (2010), yang mengatakan terdapat pengaruh antara penyakit infeksi pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak-anak adalah diare dan ispa. Diare dapat menyebabkan anak tidak mempunyai nafsu makan sehingga terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuhnya yang dapat menyebabkan gizi kurang

Pengaruh Pola Makan terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita.

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makan dengan informasi gamabran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Hasil penelitian ini menunjukan bawah balita dengan pola makan yang cukup sebanyak 11 orang atau (19,6%), balita dengan pola makan yang kurang sebanyak 45 orang atau (80,4%) dan balita yang berstatus gizi kurang sebanyak 20 orang atau (62,5%) balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Hasil uji bivariat diketahui nilai *p-Value* sebesar $0,00 < 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian status gizi kurang.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Khotimah dkk (2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan balita dengan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U

karena balita jumlah balita yang gizi baik paling banyak terdapat pada pola makan yang baik terdapat pada balita yang memiliki pola makan yang baik, dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan yang kurang baik.

Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita.

Rokhana (2006) menyatakan bawah pendapatan yang tinggi belum tentu akan di ikuti tingginya status gizi balita, sebaliknya dengan pendapatan yang rendah pun belum tentu status gizi balitanya kurang baik.

Hasil penelitian in menunjukan bawah pendapatan keluarga $< 3000,000$ sebanyak 48 orang atau (85,7%), dan status gizi kurang sebanyak 30 orang atau (93,8%) dan pendapatan keluarga $> 3000,000$ sebanyak 8 orang atau (14,3%) dan balita yang berstatus gizi kurang 2 orang atau (6,2%) balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,218 > 0,05$ sehingga keputusan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan dengan kejadian status gizi kurang. Hal ini buakan hanya di karenakan kelebihan pendapatan keluarga , tetapi di karenakan oleh jumlah anak yang banyak pada keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang di terima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat. Hal ini dapat berakibat turunnya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu

dan hal tersebut akan berdampak terhadap status gizi anak. Sejalan dengan penelitian Astuti (2010) di Kecamatan Godean yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pendapatan orangtua dengan status gizi balita (sig 0,136).

Pengaruh Pengetahun Ibu Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita.

Definisi Pengetahuan Menurut Notoadmojo (2003), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pengindraan manusia, yaitu indra melihat, indra pendengar, penciuman, rasa dan raba, sebageian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian menunjukkan bawah pengetahuan cukup sebanyak 12 orang atau (21,4%) dan gizi kurang sebanyak 15 orang atau (46,9%) pengetahuan kuragn sebanyak 44 orang atau (78,6%) dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 17 orang atau (53,1%) balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Hasil uji bivariat diketahui nilai P sebesar $0,3 < 0,05$ sehingga keputusan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan kejadian gizi kurang.

Hal ini di dukung oleh penelitian dari Ihsan (2012), bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka proleh, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pulah

pengetahuanya. Ihsan juga menambahkan bawah tingkat pengetahuan ibu memang sangat mempengaruhi status gizi balita karena kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari pengetahuan Ibu mengenai jenis makan yang di berikan kepada anak

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar, maka dapat disimpulkan bawah ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi, pengetahuan ibu dan pola makan dengan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah Puskesmas Panambungan.

Diharapkan kepada ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan, tetap menjaga pola makan anak agar tidak mudah terserang penyakit infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti F,D., Dan Sulistyowati, T,F.2013 *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Tingkat Pendapatan Keluarg Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Dasar* Dikecamatan Godean. Jurnal Kesemas ,7,1
- Hidayat, S. S dkk. (2015) *panduan penulisan Skripsi Sarjana*, Edisi Revisi-Juli 2015.Bandung: Fakultas Piskologi Universitas Kristen Maranatha.
- Khotimah, Nyimas Nur. Dkk. 2012.*Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Balita dengan status gizi balita 12-59 Bulan Di*

-
- Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Kecamatan Gandus Palembang Vol.6 No 2*
- Kemenkes RI, (2017) *Jumlah Balita Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Di Indonesia*
- Notoadmojo, (2003). *Prinsip Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka
- Riskesdas, 2018 *Data Balita Yang Mengalami Gizi Buruk Dan Gizi Kurang*
- Rusmil, G. F. (2017). *Asupam Saat Gizi Dan Protein Yang Rendah*. 1-7: 2017
- WHO (World Health Organization 2016,)
- Prafelensi Data Global
- Profil *Puskesmas Panambungan Kota Makassar Tahun (2020)*
- Depkes RI, 2009. *Status Gizi Dan Imunisasi Ibu Dan Anak Di Indonesia*. Jakarta departemen Kesehata
- Rokhana, N. 2006. *Hubungan Antara Pendapatan Antara Pendapatan Keluarga Dan Pola Makan Asuh Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita Di Hetokan Demak*. Semarang: Universitas Negeri Semarang